ESSAI

SUR



N° 114.

28.



PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 11 AOUT 1837;

PAR VALENTIN GIRARD,

De Saint-Jean-d'Angely (CHARENTE-INFÉRre);

Chirurgien Sous-Aide-Major à l'hôpital militaire de Toulouse, ancien Élève de l'hôpital de la marine de Rochefort, Bachelier ès-lettres, Membre de la Société Médico-Chirurgicale de Montpellier;

Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.

Quod potui, sed non quod voluerim.

Celui qui n'écrit que pour satisfaire un devoir, a de grands droits à l'indulgence de ses juges.

LABRUYÈRE, *du Mérite personnel.*

MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, N° 3.

1837.

AUX MANES

D'UNE MÈRE CHÉRIE ET D'UNE BONNE PETITE SŒUR.

Douleur amère ! regrets éternels !!!

A MON PÈRE.

Amour filial.

A MON ONCLE.

Vous dont le nom et les bienfaits sont à jamais gravés dans mon cœur ; vous mon meilleur ami, recevez aujourd'hui l'hommage de cet essai comme un faible dédommagement des nombreux sacrifices que mon éducation vous a imposés.

A MON FRÈRE,

A MA SOEUR ET A MA BELLE-SOEUR.

Je vous réunis ici comme vous l'êtes dans mon cœur.

A mes Cousins et Cousines SURAUD.

Unis par les liens du sang et de l'amitié, je vous offre cet essai comme une preuve non équivoque de mon sincère attachement et de ma reconnaissance pour les bons conseils et les bontés dont vous n'avez cessé de me combler pendant le cours de mes études médicales.

V. GIRARD.

A L'HOMME PROBE, A L'EXCELLENT CITOYEN,

M. H^{TE} LEMOINE,

Notaire licencié à St-Jean-d'Angely.

A vous, âme noble! à vous aussi la dédicace de cet opuscule! je suis fier, au plus beau jour de ma vie, de pouvoir rendre un hommage public et éclatant à vos vertus civiques, et de vous dire que l'amitié que j'ai pour vous ne finira que lorsque mon cœur aura cessé de battre.

A M. FOUBERT DE BIZY,

Sous-Intendant militaire, Officier de la Légion d'honneur.

Respect et reconnaissance.

A M. COUSIN,

Docteur en médecine.

Attachement sans bornes.

V. GIRARD.



ESSAI

SUR

LES VARICES.

On est généralement porté à s'exagérer l'importance du sujet dont on a fait choix, et à le considérer comme le plus digne de fixer l'attention. Il peut y avoir quelque avantage à se laisser aller à un peu d'enthousiasme, parce qu'on s'applique alors à faire ressortir toutes les circonstances du sujet, à présenter tous les détails qui s'y rattachent; et, en définitive, la science et l'art peuvent souvent en retirer des résultats heureux; mais je pense qu'on doit, autant que possible, se tenir dans la voie de la vérité, et ne pas se laisser emporter au-delà. Pour ne pas tomber dans le défaut que je signale, je ne dirai

donc pas que l'état morbide dont je vais m'occuper est plus important que tout autre; mais je ne croirai pas trop dire en le présentant comme digne d'intérêt par sa fréquence et la résistance qu'il n'a que trop souvent opposée aux divers moyens qui ont été mis en usage contre lui. On verra, en effet, qu'on a eu recours à une foule d'agents thérapeutiques auxquels il a fallu renoncer, à cause de l'insuccès qui en suivait l'emploi; un temps bien long s'est écoulé, pendant lequel on ne conservait pas l'espoir de trouver un jour un traitement propre à combattre les varices avec quelque efficacité; c'est dans ces dernières années que les efforts des praticiens se sont de nouveau dirigés vers cet objet. J'ai dit que les varices se présentaient fréquemment à l'observation; cette circonstance a été pour moi un motif de plus de me livrer à leur étude, et j'ai suivi le précepte de Montaigne. « C'est, dit-il dans ses essais, sur les maladies les plus vulgaires que le médecin devrait, de préférence, fixer son attention; il est plus important de les connaître et de les guérir, que celles qui sont rares et singulières. »

Pour légitimer le choix que j'ai fait, il me reste à alléguer un motif qui m'est personnel, qui est fourni par la position particulière dans laquelle je me trouve placé : les varices des membres, et principalement celles qui constituent la maladie connue sous le nom de varicocèle ou de cirsocèle, sont souvent invoquées comme une cause d'exemption du service. Comme médecin militaire, je puis avoir à répondre sur la validité ou la non-validité de réclamations basées sur l'existence de cette maladie, et il m'importe de m'être livré, à cet égard, à une étude assez sérieuse pour que je puisse émettre une opinion consciencieuse et éclairée.

On a toujours beaucoup à dire sur un point de pathologie, lorsqu'on le considère sous toutes ses faces, sous tous ses rapports, si l'on veut exposer avec détail les diverses opinions qui ont été émises sur sa nature, etc., etc. L'histoire des varices me fournirait l'occasion de me livrer à beaucoup de considérations, si je voulais examiner les différents points de vue sous lesquels elles ont été envisagées; mais j'ai pensé qu'il était une foule de détails que l'on pouvait se permettre de négliger, et je me suis proposé de m'en tenir à ce qu'il

y a de plus utile touchant cet état pathologique : les questions pratiques sont celles qui m'ont paru devoir fixer principalement mon attention.

HISTORIQUE.

Les varices se présentent trop fréquemment à l'observation pour qu'elles n'aient pas été un objet d'étude pour les anciens médecins. Hippocrate ne s'en est point occupé d'une manière spéciale, mais il en parle dans plusieurs de ses écrits ; il les rattache à l'existence d'autres états morbides qu'elles peuvent aggraver ou affaiblir; il cherche à établir les indications thérapeutiques, et cela me suffit pour que je puisse avancer qu'elles n'avaient point échappé à ce profond observateur. « *Quæ verò (verticula spinæ) infra septi transversi juncturam fiunt, eorum aliqua solvunt varices in cribus oborientes ; magis autem hæ varices, quæ in venâ juxta poplitem fiunt, quibuscumque gibbositas contigerit, eam solvunt. (De articulis, sect. 57.)*

In insanientibus, varicibus aut hæmorrhoïdibus accedentibus, insaniæ solutio fit. (Aphor. XXI, sect. 6.)

Dans son traité des ulcères, il parle de la compression que l'on doit exercer sur les ulcères variqueux; il donne aussi des préceptes sur le traitement des varices. La ponction de la veine lui paraît indiquée dans certains cas : « *sanguinem detrahere oportet de venis præsertim influentibus, si conspicuæ fuerint, sin minùs, tumores pertundere oportet profundioribus ac frequentioribus vulnusculis impactis......... atque hoc acutissimis et tenuissimis ferramentis.* »

Celse a consacré, au traitement des varices, un chapitre spécial dans lequel il s'est élevé en faveur de l'excision de la veine. Galien indique, dans ses ouvrages, l'emploi simultané de l'excision et de la ligature. Aëtius, Paul d'Égine, Avicenne, Fallope, donnent des préceptes touchant l'excision, l'incision, la compression, la cautérisation des veines variqueuses.

Ambroise Paré, Guillemeau, Fabrice d'Aquapendente, Fabrice

de Hilden, Dionis et un grand nombre d'autres auteurs du plus grand mérite, ont parlé des varices, et ont fourni des données précieuses sur différents points de leur histoire.

Si je voulais citer tous les auteurs modernes qui se sont occupés des varices, j'aurais à faire une longue énumération ; car il n'est pas de livre de chirurgie où il ne soit traité de cet état pathologique ; les ouvrages de J.-L. Petit, de Hévin, de Lassus, d'Hogdson, de Boyer, etc., etc., renferment des documents précieux ; mais c'est dans ces dernières années que les varices ont été étudiées avec le plus d'attention ; l'illustre Delpech en a fait le sujet d'un travail spécial ; après lui MM. Breschet, J. Cloquet, Briquet, Davat, Velpeau et quelques autres, se sont livrés et se livrent encore tous les jours à des recherches qui ont déjà produit d'heureux résultats.

DÉFINITION, SYNONYMIE.

Les varices sont des tumeurs formées par la dilatation plus ou moins considérable et permanente des veines. Le nom qui leur a été donné vient du mot latin *varix*, que l'on fait dériver de *variare*, varier ; on a voulu, dit-on, exprimer par cette dénomination les sinuosités nombreuses et irrégulières que décrivent les veines dilatées. Les varices sont appelées par les Grecs χιρος ; M. le professeur Alibert a proposé de les désigner du nom de phlébectasie, mot qui dérive de φλεβος, veine, et εκτασις, dilatation ; cette dénomination a été adoptée par M. Briquet et quelques autres.

DESCRIPTION.

Le siége, le développement, la marche, l'aspect, les formes des varices présentent tant de variétés, qu'il n'est guère possible de les comprendre toutes dans une description générale.

On ne peut pas dire, avec Boyer, que les varices ne soient formées

que par la dilatation des veines sous-cutanées (1). Toutes les veines du corps, soit superficielles, soit profondes, peuvent en être affectées; mais celles qui sont superficielles, dans lesquelles le sang remonte contre son propre poids, en sont plus particulièrement atteintes. Il n'est pas rare de rencontrer, surtout sur les cadavres des personnes très-avancées en âge, des dilatations variqueuses profondément situées au milieu des parties. Les membres inférieurs se trouvant dans des conditions favorables au développement des varices, c'est sur eux qu'on les observe le plus souvent; mais les membres supérieurs, la tête, le cou, le thorax, l'abdomen et le bassin, en ont offert de nombreux exemples. Portal rapporte, dans son *anatomie médicale*, l'observation d'une rupture, dans la poitrine, de la veine sous-clavière droite, qui était excessivement dilatée. On lit dans le dictionnaire des sciences médicales, qu'une petite fille, âgée de 12 ans, fut amenée à l'hôpital de Lyon; elle avait un bras couvert de varices qu'elle avait apportées en venant au monde, mais qui s'étaient considérablement développées avec l'âge. Les varices étaient écartées les unes des autres par des enfoncements considérables; la peau était bleuâtre et livide; en un mot, le bras et l'avant-bras paraissaient remplis de nodosités. M. Cartier crut pouvoir corriger ce vice organique, quoique invétéré; et, à cet effet, il fit appliquer des sangsues pour dégager le bras malade, réitéra souvent leur application, et lorsqu'il eut obtenu un dégorgement suffisant, comprima tout le bras avec le bandage de Théden. Il employa cette compression avec une patience courageuse pendant très-long-temps, et lui joignit un régime adoucissant, mais ce traitement ne lui réussit point. Les tuniques des veines avaient une distension trop forte pour pouvoir revenir sur elles-mêmes, et tous les dégorgements que l'on obtint ne produisirent aucun heureux effet sur les varices.

Les veines de la tête présentent rarement des varices; cependant Portal assure qu'on en a trouvé dans les méninges; Morgagni a signalé les

(1) Boyer, mal. chir., t. II, p. 279.

dilatations des veines jugulaires ; il a trouvé la veine azygos rompue et aussi ample que la veine cave dans le cadavre d'un phthisique (lettre XXVI). Portal a recueilli une observation semblable. Celse a mentionné les varices de l'abdomen : elles se présentent particulièrement chez les femmes qui ont fait beaucoup d'enfants. Marc-Aurèle Séverin a observé sur l'hypogastre une tumeur variqueuse formée de vaisseaux entrelacés, et qui donnaient à l'abdomen l'aspect de la tête de Méduse. Enfin, les varices des veines spermatiques, celles de la partie inférieure du rectum (hémorroïdes), celles des veines de la vessie et de son col, connues sous le nom d'hémorroïdes vésicales, sont souvent signalées par les auteurs.

Par ce qui précède, on voit que les varices ont pu être observées dans presque toutes les parties du corps ; mais par ordre de fréquence, elles se présentent le plus souvent : 1° aux veines des membres inférieurs ; 2° à celles du bassin, de la vessie, du cordon testiculaire ; 3° rarement elles atteignent les veines du cou et des membres supérieurs, celles de la tête, de la poitrine, etc.

Ce n'est souvent qu'un point de la veine ou un rameau qui est atteint de dilatation variqueuse ; d'autres fois toutes les divisions du vaisseau sont compromises. Il est rare qu'un grand nombre de troncs veineux soient atteints à la fois ; néanmoins on a observé des faits de ce genre, et M. Alibert a vu, à l'hôpital S[t]-Louis, le cadavre d'un homme dont toutes les veines étaient variqueuses, à fort peu d'exceptions près. Cette circonstance est digne de remarque : elle peut amener à des considérations importantes.

Que de variétés dans l'aspect et les formes sous lesquels les varices se présentent ! Le plus ordinairement on observe des cordons bleuâtres, saillants, noueux, droits ou sinueux ; ils sont presque toujours exempts de douleurs ; leur volume augmente par la position verticale et les efforts auxquels se livre le malade ; ils diminuent, au contraire, et peuvent même quelquefois disparaître complètement par la position horizontale et une compression exercée sur eux. Dans d'autres circonstances, les veines affectées sont rassemblées dans un petit espace, et repliées plusieurs fois sur elles-mêmes ; on n'observe plus

alors les cordons que je viens de décrire, mais bien des tumeurs plus ou moins volumineuses, irrégulières, bosselées, à base large, d'une couleur violacée : ce sont là les *tumeurs variqueuses*. Dans quelques cas, la dilatation n'a lieu que sur certains points du trajet des veines; on aperçoit de distance en distance des bosselures arrondies, qui, d'après M. Alibert, simulent des grains de raisins ou de cassis liés l'un à l'autre à la manière d'un chapelet. Ces saillies, ces renflements variqueux disparaissent avec beaucoup de facilité par une légère compression exercée à l'aide du bout du doigt ou du plat de la main; ces renflements doivent se présenter plus particulièrement sur les points qui correspondent aux valvules. Enfin, dans quelques circonstances, la dilatation n'atteint que les ramifications les plus déliées, les capillaires veineux; et les parties qui en sont le siége présentent alors l'aspect des herborisations qu'on trouve sur certaines pierres : c'est là ce qu'on appelle des *vénosités*.

Le volume des varices n'offre pas moins de différences. Il peut être très-peu considérable, ne consister que dans une légère augmentation du calibre du vaisseau; d'autres fois il peut, au contraire, égaler, surpasser même celui du poing; une portion étendue d'une veine a pu être transformée en un large sac à deux ouvertures.

Les veines variqueuses s'allongent en même temps qu'elles se dilatent, et cet allongement a été si manifeste dans certains cas, qu'on a pu avancer que les varices consistaient dans un allongement des veines; mais ce qu'il importe aussi de noter, c'est l'épaississement que les parois des vaisseaux présentent quelquefois à l'examen : il y a une véritable hypertrophie. Il n'en est pas toujours de même; car le scalpel n'a pas constamment découvert ce genre d'altération. M. Briquet, dans son mémoire inséré dans les Archives générales de médecine, et M. le professeur Andral, se sont livrés à des recherches anatomo-pathologiques sur les varices; d'après ces observateurs, on doit admettre trois genres d'altérations : 1° les veines variqueuses peuvent n'offrir qu'une simple dilatation; dans ce cas, le tissu veineux ne paraît pas altéré, on dirait seulement qu'il est plus sec, plus condensé; le calibre du vaisseau a plus d'étendue. Si l'on pra-

tique une incision, on fait saillir avec force le sang renfermé dans la veine, et cette dernière revient sur elle-même, et reprend son calibre naturel, ce qui indique qu'elle n'a pas perdu sa contractilité. 2° Assez souvent il arrive qu'en même temps qu'une veine est uniformément dilatée, ses parois sont devenues épaisses, solides, dures; la membrane moyenne s'est hypertrophiée; son organisation s'est rapprochée de celle des vaisseaux artériels. Si l'on ouvre transversalement la veine variqueuse, son orifice reste béant, comme si l'on avait ouvert une artère. 3° Enfin, on a noté une dilatation inégale avec épaississement ou amincissement. On remarque, dans certains cas, des points amincis, séparés par un épaississement très-prononcé. Lorsque les sinuosités sont très-marquées, le vaisseau est aminci de chaque côté, de manière à former des bandes longitudinales transparentes, sur le trajet desquelles on remarque de petits enfoncements ou godets séparés par des lignes rentrantes, saillantes et transversales, comme dans les gros intestins. Plus tard, lorsque le désordre a fait des progrès, on aperçoit quelquefois des criblures nombreuses à l'aide desquelles le vaisseau communique avec le tissu cellulaire qui l'environne, et qui est plus ou moins altéré. M. Andral dit, dans son précis d'anatomie pathologique, t. II, qu'il a rencontré une fois cette disposition dans la veine jugulaire externe.

C'est par degrés peu sensibles que les varices se développent le plus ordinairement; l'altération commence tantôt par le tronc du vaisseau, tantôt par ses branches. Il n'existe d'abord qu'un gonflement léger, uniforme; bientôt après se manifestent des tumeurs que séparent des étranglements. C'est après la fatigue que le gonflement est plus considérable, tandis qu'il disparaît par le repos. Bientôt les veines s'élargissent; elles deviennent flexueuses, de plus en plus sinueuses. D'abord indolentes, les varices ne causent aucune incommodité; mais lorsqu'elles ont acquis un certain degré, elles sont accompagnées d'un sentiment de tension douloureuse; si elles siégent aux membres inférieurs, au cordon spermatique, une marche forcée fait éprouver au malade de la pesanteur, de l'engourdissement, des douleurs quelquefois vagues et quelquefois très-vives.

Si la distension fait des progrès, elle peut agir assez puissamment sur le tissu cellulaire environnant et sur la peau, pour y déterminer une solution de continuité; alors, la rupture de la veine ayant lieu, il survient des hémorrhagies plus ou moins inquiétantes par leur fréquence et par la perte de sang qui en résulte. Il est preque inutile de dire tout le danger que court le malade lorsque la rupture de la veine donne lieu à une hémorrhagie interne.

Les varices peuvent avoir une fâcheuse terminaison; des hémorrhagies abondantes et réitérées, des ulcérations étendues, des inflammations, des abcès dans les parties voisines, peuvent amener des résultats extrêmement graves; mais aussi elles peuvent se terminer d'une manière heureuse; le mode de guérison spontanée des varices est digne de fixer l'attention : des caillots, en s'accumulant en assez grande quantité dans la veine malade, l'oblitèrent, interceptent toute communication entre le vaisseau et le point dilaté; il s'établit alors une circulation collatérale semblable à celle qui a lieu dans le système artériel, après l'oblitération d'une artère plus ou moins considérable. Hogdson a vu plusieurs fois des varices se guérir ainsi spontanément. Le vaisseau qui cesse d'être perméable au sang, soit artériel, soit veineux, se transforme en un cordon fibro-celluleux; pareille chose se passe, après la naissance, dans le canal artériel et les vaisseaux ombilicaux. On peut expliquer ce phénomène par la loi de dérivation établie par Haller, en vertu de laquelle le sang n'afflue plus avec la même force vers une partie du vaisseau où il rencontre un obstacle, mais au contraire s'engage dans les ramifications qui lui offrent moins de résistance. D'un autre côté, il existe une force de contraction tonique par laquelle les canaux s'oblitèrent, s'atrophient, se transforment en cordons ligamenteux, imperméables, lorsqu'ils ne sont plus traversés par les fluides qu'ils avaient coutume d'admettre. Je pourrais me livrer ici à quelques discussions relativement au rôle que l'on a voulu faire jouer à l'inflammation dans l'oblitération des vaisseaux, et rechercher si la nature a eu besoin de cet état morbide pour produire son acte médicateur; mais je pourrais ainsi me laisser entraîner un peu loin, et j'aime mieux me borner à indiquer le fait.

En décrivant les phénomènes divers qui se manifestent à l'occasion des varices, en parlant des circonstances qui en accompagnent la marche et le développement, je ne puis oublier de mentionner un fait que Delpech a signalé à l'attention des médecins, et par lequel il a été amené aux considérations les plus importantes sur la nature et le traitement de cette maladie : je veux parler de l'état d'atrophie qui se manifeste dans les parties où il existe des dilatations veineuses. C'est dans l'étude du varicocèle, dans la considération des circonstances qui l'accompagnent, que Delpech a puisé les idées dont il a cherché plus tard à faire une application générale. Plus le varicocèle est avancé, dit-il dans le Mémorial des hôpitaux du midi, plus la masse formée par les veines dilatées est volumineuse, plus la masse propre au testicule est réduite. Une véritable atrophie de l'organe est la conséquence constante et proportionnelle de la varicosité des vaisseaux veineux.

Delpech, appliquant aux varices des membres ce qu'il avait établi par rapport au varicocèle, a posé, en principe général, que l'état variqueux était accompagné de l'atrophie des parties dans lesquelles il se montre. Le célèbre professeur de Montpellier attribue cette atrophie à un excès d'absorption de la part des veines variqueuses. Voici, en quelques mots, la théorie qu'il s'en forme : « L'acte nutritif dans le testicule, comme dans tout autre organe, résulte, dit-il, d'un balancement harmonique entre les fonctions des artères et celles des veine ; si le testicule disparaît, les fonctions des veines doivent avoir été altérées en plus. La démonstration résulte bien clairement de ce que, en oblitérant seulement les veines variqueuses, on voit reparaître le testicule. L'organe perdu n'a pu reparaître que par le jeu de son système artériel. On est donc conduit à conclure que, les fonctions des artères demeurant les mêmes, celles des veines ont dû acquérir une accélération qui surpassait de beaucoup le rhythme des fonctions des artères correspondantes. La dilatation des veines serait-elle donc, dans les cas de cette espèce, le résultat de leur absorption démesurée ? » Il termine en disant : « On sent bien que ce que nous venons d'établir par rapport au varicocèle est applicable, au moins en partie, aux

varices des membres; aussi avons-nous opéré maintes fois ces dernières d'après les mêmes principes. »

C'est à l'observation à prononcer sur ce point : l'occasion d'observer les varices se présente assez souvent pour que l'on puisse se livrer à des recherches à ce sujet. Les idées de Delpech sont ingénieuses et attrayantes : il s'agit de bien constater si elles sont conformes à l'observation rigoureuse des faits.

Après tout ce que j'ai dit sur le caractère des varices, il devient facile d'en établir le diagnostic lorsqu'elles sont superficiellement placées; il est, au contraire, difficile de les distinguer, si elles siègent profondément. Le diagnostic peut présenter encore quelques difficultés lorsqu'il s'agit de varicocèle ou d'une dilatation de la veine fémorale immédiatement au-dessous du ligament de Fallope : ces deux cas pourraient être pris pour des tumeurs herniaires. Pour distinguer le varicocèle (1) d'une hernie épiploïque, Astley Cooper recommande de placer le malade dans une position horizontale, de vider la tumeur par la pression sur le scrotum, d'appuyer ensuite fortement les doigts sur la partie supérieure de l'anneau abdominal, et d'engager le malade à se lever : si la tumeur est une hernie, elle ne pourra pas reparaître tant qu'on continuera la pression sur l'anneau; mais si c'est un état variqueux des veines spermatiques, la tumeur non-seulement reviendra, mais son volume sera encore augmenté par l'obstacle qu'apportera la compression au retour du sang dans l'abdomen. Si c'est la veine fémorale qui s'est dilatée immédiatement au-dessous de l'arcade crurale, Hogdson donne pour précepte, si l'on veut la distinguer d'une hernie fémorale, de comprimer les veines au-dessous de la tumeur; si celle-ci est constituée par une

(1) Beaucoup d'auteurs distinguent le varicocèle du cirsocèle : le premier est constitué par la dilatation des veines du scrotum; le second par celle des veines spermatiques. A l'exemple de quelques autres, je crois devoir donner à ces deux états la même dénomination : je ne vois aucun inconvénient à simplifier la nomenclature dans cette circonstance.

dilatation variqueuse, elle devra perdre de son volume d'une manière sensible. (Hogdson, tom. II, pag. 489.)

Jusqu'ici je n'ai guère considéré les varices que dans le sens chirurgical ; c'est principalement comme maladie externe qu'elle a fixé l'attention des hommes de l'art ; néanmoins elles peuvent donner lieu à des considérations médicales fort intéressantes, et je vais en dire quelques mots pour ne pas encourir le reproche de ne pas les avoir envisagées sous cet autre point de vue.

C'est bien médicalement qu'en parlait Hippocrate lorsqu'il disait, dans le passage que j'ai cité en commençant, que ceux qui sont menacés de gibbosité ou de contorsion de l'épine dans la région de cette partie qui répond au-dessous du diaphragme, sont guéris quelquefois par des varices qui surviennent aux cuisses, et surtout par celles qui se forment au jarret ou aux environs des aines (*de articulis*, *sect. III*). J'ai cité aussi l'aphorisme qui établit que les varices ou les hémorroïdes font cesser la manie (*aph.* 21, *sect.* 6) (1). Galien et ses disciples, qui considéraient les varices comme produites par un sang *épais et mélancolique*, pensaient qu'il était avantageux que ce sang se portât aux parties les plus éloignées ; aussi n'étaient-ils point partisans des opérations pratiquées sur ces tumeurs. *Non sunt secandæ, tantò minùs sunt auferendæ, quia hæc incommoda sequuntur, atra bilis, insania, pleuritis, renum dolor, fluxus sanguinis ex ano, tussis cum sanguine ex thorace, attonitus morbus, aqua inter cutem.* (*Fallop. in Galen.*, *lib.* 4, *de comp. gener.*)

Ambroise Paré lui-même n'avait pas considéré les varices sous le rapport purement chirurgical, quand il disait : « Il est meilleur de ne toucher aux invétérées, parce qu'elles préservent de plusieurs maladies, à cause que le sang regorge aux parties nobles, dont s'ensuit ulcère, chancre et suffocation. »

(1) *Quicumque calvi fiunt*, dit encore Hippocrate, *his varices magni non fiunt ; quibuscumque verò calvis varices accedunt, hi rursùs hirsuti fiunt* (*aph.* XXXIV, *sect.* 6).

Bordeu a vu une fille dont les règles coulaient par un ulcère qu'elle avait au pied ; lorsqu'elles voulaient paraître, le pied se couvrait d'une grande quantité de varices. Les exemples de flux variqueux qui ont été critiques sont communs; Bordeu en cite un grand nombre. Un homme bilieux était affligé d'un violent rhumatisme à la cuisse droite, qui se termina par une tumeur sur la jambe du même côté, volumineuse et remarquable par un grand nombre de varices. Une femme fut attaquée, peu de temps après la suppression de ses règles, d'un rhumatisme à l'aine gauche, qui se termina par des varices à la cuisse et à la jambe.

Je pourrais citer beaucoup d'autres faits de ce genre : l'histoire des hémorroïdes pourrait principalement me fournir l'occasion de me livrer à beaucoup d'autres considérations touchant les varices ; mais il suffit d'avoir fait pressentir, par ces quelques mots, que, sous le rapport médical, elles étaient dignes aussi du plus haut intérêt.

ÉTIOLOGIE.

Si l'on considère toutes les circonstances au milieu desquelles les varices se développent, on est amené à leur reconnaître un grand nombre de causes; la distinction qu'on a faite de ces dernières en prédisposantes et occasionnelles ou efficientes, est généralement adoptée. Parmi les premières, on a placé d'abord la direction des veines, dans lesquelles le sang est obligé de remonter contre son propre poids, leur faiblesse, leur extensibilité, tout ce qui peut aider cette dernière, comme le peu de résistance qu'opposent aux parois veineuses les parties qui les entourent. Deux modes d'être de l'économie, diamétralement opposés par les caractères qui les distinguent, le tempérament lymphatique et le tempérament sanguin, ont été également classés parmi les causes prédisposantes des varices. M. Briquet pense qu'elles se développent de préférence chez les individus doués d'une constitution molle, d'un tempérament lymphatique. M. Bégin émet, dans le dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, une assertion contraire, et dit qu'il a pu constater, par une longue expérience résultant des visites

des militaires, que ce tempérament, loin de disposer aux varices, est fréquemment, au contraire, accompagné de l'étroitesse et d'une sorte d'atrophie des veines; et c'est à la force musculaire, au développement considérable du système sanguin qu'il accorde une plus grande part dans la production de cette maladie. On s'est rendu compte de l'influence du tempérament lymphatique par la débilité manifeste que présentent les individus qui en sont doués dans leurs divers systèmes d'organes, et par conséquent par la faible résistance que les organes opposent à l'effort continuel du sang contre les parois du vaisseau; et, d'un autre côté, chez les individus d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, la phlébectasie a été expliquée par l'énergie de la circulation, l'impulsion prompte que le sang reçoit de la part d'organes actifs et puissants. On peut concevoir l'action de deux causes opposées pour la production des varices; mais je crois néanmoins que les circonstances qui favorisent la faiblesse des veines sont autrement puissantes que celles qui tendraient à amener un état contraire, et le tempérament lymphatique me paraît être celui qui prédispose le mieux à la dilatation morbide des veines. On a remarqué cependant que les hommes y étaient plus sujets que les femmes; cette circonstance semblerait en opposition avec ce que je viens de dire du tempérament; mais on peut, ce me semble, répondre que, si les femmes en sont plus souvent exemptes, cela peut tenir à ce que, chez elles, les veines offrent généralement un moindre développement que chez l'homme; l'abondance et la fermeté de la graisse et du tissu cellulaire opposent une certaine résistance, et en cela leur organisation se rapproche de celle des enfants chez lesquels les varices s'observent très-rarement; car on a remarqué que c'était vers l'âge de 30 ou de 40 ans qu'elles se manifestaient le plus ordinairement (1).

(1) « Il est d'observation, dit M. Bégin, dans le dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, que les veines sont très-souvent volumineuses, distendues et variqueuses dans les parties inférieures du corps, chez les sujets auxquels on attribue le tempérament bilieux. Existe-t-il, chez ces personnes, quelque obstacle à la circulation hépatique, lequel réagirait sur les veines des membres inférieurs et des testicules? L'analogie pourrait porter à le penser,

Il est des professions qui favorisent singulièrement le développement des varices : ce sont toutes celles qui obligent les individus qui s'y livrent à de pénibles travaux, à des fatigues excessives, qui leur font garder presque constamment la position verticale ; ainsi les portefaix, les voituriers, les imprimeurs, les blanchisseuses, etc., en sont plus fréquemment atteints. La dilatation veineuse d'une partie est encore favorisée par tout ce qui peut y appeler et y retenir le sang, par l'usage des chaufferettes, chez les femmes, par l'habitude qu'ont beaucoup de vieillards d'exposer leurs jambes à l'action du feu. On peut ainsi s'expliquer que le coït trop souvent réitéré puisse aider le développement du varicocèle.

Les causes efficientes des varices sont des obstacles que rencontre la circulation dans les troncs veineux ou dans les vaisseaux superficiels : ainsi des ligatures autour des membres, des tumeurs qui compriment les veines dans leur trajet, déterminent la dilatation de ces dernières : les jambes, les cuisses, dans le trajet de la veine fémoro-poplitée, et quelquefois les grandes lèvres, peuvent se couvrir de varices, chez les femmes enceintes, par la compression qu'exerce l'utérus sur les veines iliaques.

Les causes prédisposantes et occasionnelles suffisent-elles pour donner lieu aux varices? Peut-on, à l'aide de ces causes, produire, quand on le veut, des dilatations morbides dans les veines? Ou bien, faut-il reconnaître que les diverses circonstances que j'ai rapportées ne font que mettre en jeu un état particulier de l'économie? Ce qui se passe dans beaucoup de cas me paraît fournir un appui bien puissant à cette dernière opinion ; ainsi on voit des individus affectés de varices constitutionnelles ; j'ai cité plus haut l'observation que rapporte M. Alibert, d'un homme chez lequel toutes les varices

mais aucune expérience directe ne le démontre. » L'opinion de M. Bégin ne peut d'ailleurs s'appliquer qu'aux varices des parties inférieures, qui sont, il est vrai, les plus communes; mais il resterait à se rendre compte de celles qui atteignent d'autres parties, et il faudrait que la variété d'organisation ou de tempérament à laquelle on rapporterait les varices pût en expliquer le développement dans quelque partie du corps qu'elles vinssent à se manifester.

étaient variqueuses, à fort peu d'exceptions près. Ne se passe-t-il pas souvent quelque chose de semblable dans le système artériel, et n'admet-on pas sans difficulté une diathèse anévrismale? Une cause générale peut bien aussi produire la distension des veines, à la faveur des circonstances que j'ai signalées, et l'admission d'une diathèse variqueuse me paraît être appuyée sur l'autorité des faits. Les causes mécaniques seraient, dès lors, les moins importantes dans la production des varices; ce serait la cause générale qui aurait au contraire le plus de puissance. Quelle serait la nature de cette diathèse? Comme celle des autres états morbides constitutionnels, elle est inconnue dans son essence. On a fait dépendre les varices d'un engorgement des viscères abdominaux, d'une affection de l'un des viscères renfermés dans l'une des cavités splanchniques du corps. Les varices peuvent, en effet, survenir dans de pareilles circonstances, et être ainsi le symptôme d'une maladie interne. Suivant Bordeu, la laxité des veines qui a lieu dans les varices et qui provient principalement de la destruction du ton de leur tissu cellulaire propre, annonce ce *serrement* dans quelques viscères; il nomme cette lésion du ressort des parois veineuses *flux variqueux*, *orgasme des veines*, et attribue ce vice à la mauvaise disposition des organes. D'après M. Briquet, ce serait l'inflammation qui produirait la dilatation des veines; avant lui Béclard avait avancé que le développement des varices était dû à l'irritation du système veineux. Mais il faudrait ici, comme on le fait dans beaucoup d'autres circonstances, admettre un certain degré d'inflammation; car, à l'occasion d'une inflammation trop vive, une veine s'oblitère et ne se borne pas à se dilater.

J'ai parlé plus haut de l'opinion de Delpech, qui pense que les varices sont dues à une exagération de la fonction dont les veines sont chargées, à un excès d'absorption. Cette opinion semblerait d'abord se confondre avec celle qui précède; car, pour beaucoup de médecins, l'inflammation d'une partie n'est que l'exagération de ses propriétés vitales; mais je pense qu'on doit, au contraire, bien distinguer ces deux états, et qu'une absorption plus active de la part du système veineux ne doit pas être confondue avec un état inflammatoire. Je ne crois pas, avec M. Briquet, que l'inflamma-

tion soit la cause des varices : quant à l'explication que donne Delpech de leur mode de formation, je pense qu'il convient de se livrer à une observation exacte pour en bien déterminer la valeur; mais je crois que, dans l'état actuel des choses, une diathèse variqueuse, un état constitutionnel particulier, inconnu dans sa nature, comme les diathèses cancéreuse, goutteuse, rhumatismale, et qui, comme ces dernières, peut être mis en jeu dans bien des circonstances diverses, et à l'occasion de l'inflammation ou de beaucoup d'autres causes, doit être admise comme un résultat de l'observation.

PRONOSTIC.

Le médecin doit porter sur les varices un jugement bien différent, suivant les circonstances; ainsi une dilatation des veines de la jambe ou de la cuisse, qui n'est pas très-considérable, qui laisse le malade libre dans ses mouvements, qui ne l'empêche nullement de se livrer à l'exercice de sa profession, comme il arrive très-souvent, est une incommodité légère à laquelle on ne porte que très-peu d'attention; la maladie s'accroît, mais quelquefois si lentement, qu'il faut beaucoup de temps avant qu'elle soit devenue assez importante pour obliger le malade à réclamer les secours de l'art.

Les varices qui ont lieu chez les femmes enceintes se dissipent après l'accouchement; celles qu'une cause mécanique a produites et entretient disparaissent par la soustraction de cette cause : dans ces différents cas, le médecin porte un jugement favorable.

Il est facile de pressentir quel devra être le pronostic si les varices ont leur siége dans les cavités splanchniques, si elles atteignent des organes importants, si elles sont le symptôme d'une affection grave, si elles résultent d'un mouvement critique par lequel la nature tend à juger une maladie, etc., etc.

TRAITEMENT.

Avant d'entrer dans les détails de la thérapeutique, je dois répondre à une question bien importante : faut-il, dans tous les cas, chercher à obtenir la guérison des varices? J'ai cité plus

haut des passages de divers écrits d'Hippocrate, de Galien, d'Ambroise Paré, de Bordeu, qui démontrent que, dans bien des cas, les varices doivent être respectées, rangées au nombre des maladies qu'il serait dangereux de guérir. Ce qui a été dit par ces grands médecins a été confirmé par les observateurs qui les ont suivis. Hévin rapporte, dans sa pathologie chirurgicale, que des maniaques, des goutteux, des individus atteints d'obstruction dans le ventre, furent soulagés ou guéris par des varices qui s'ouvraient de temps en temps pour laisser couler une certaine quantité de sang. Chaussier citait l'observation d'une dame affectée d'un asthme, à laquelle il était survenu des varices et de l'enflure aux jambes : chaque fois qu'avec un bandage elle voulait comprimer sa jambe, dont le volume la contrariait, pour paraître à la cour, elle était prise d'étouffements et d'accidents graves qui ne cessaient qu'après l'ablation du moyen compressif (1). Il est on ne peut mieux établi que les varices deviennent assez souvent une condition de la santé, et qu'on ne doit leur opposer aucun moyen curatif. Le médecin qui tiendrait une conduite différente exposerait le malade aux plus graves accidents.

Dans un très-grand nombre d'autres cas, les varices, si elles ne sont pas un moyen que la nature emploie pour guérir les maladies, sont compatibles avec la santé; et comme toutes les fonctions s'exécutent, malgré leur présence, avec une parfaite régularité, que les individus qui les portent n'en sont nullement incommodés, il serait imprudent de tenter une guérison qui, pour être obtenue, nécessite l'emploi de moyens auxquels le malade n'est pas indifférent, et que, dans quelques circonstances, on a vus être suivis des plus fâcheux événements.

Dans ces cas, comme dans ceux où les varices sont critiques d'une affection grave, si l'on voulait essayer un remède, on devrait du moins faire choix de celui qu'on serait libre de suspendre si l'on s'apercevait que la cure tentée devient nuisible, de la compression, par exemple, et s'abstenir de ceux qui, comme la section ou la ligature,

(1) Thèse de M. Briquet, sur la phlébectasie, Arch. génér. de médecine. Janvier 1825.

amenant l'oblitération de la veine, ne permettent plus de rappeler la maladie à l'existence de laquelle la santé se trouve être liée d'une manière intime.

Si les varices sont le symptôme d'un état morbide, il est évident que c'est ce dernier qu'il faut s'attacher à combattre ; la disparition de l'effet suivra celle de la cause.

J'ai parlé, dans l'étiologie des varices, d'une cause générale, d'un état diathétique qui serait la raison de leur existence. C'est cette cause qu'il importerait de connaître et de combattre ; car, la cause subsistant, on ne détruit qu'un effet, et la maladie, guérie dans un point, peut bientôt se reproduire dans un autre.

A part les cas que je viens de signaler, lorsque le médecin a établi la nécessité de guérir les varices, il a à choisir le moyen curatif. La difficulté d'obtenir la cure radicale de cette maladie a fait proposer, dans tous les temps, une foule d'agents thérapeutiques. Les auteurs anciens se sont livrés, à cet égard, à beaucoup de considérations ; les modernes, à leur tour, ont mis en pratique un grand nombre de ressources ; au milieu de tout ce qui a été dit, on ne peut être que fort embarrassé pour se former une opinion.

Je ne finirais pas, si je voulais parler en détail de tout ce qui a été proposé pour la cure des varices : cette partie de ma dissertation pourrait seule avoir une très-grande étendue. Je me bornerai à indiquer, d'une manière générale, les moyens qui ont été employés, leurs avantages et leurs inconvénients, et les circonstances où l'un doit être mis en usage de préférence à l'autre.

En considérant les moyens que l'on a opposés aux varices, on pourrait distinguer leur traitement en médical et en chirurgical : le premier comprendrait les règles sur le régime, sur l'emploi de la saignée, des médicaments toniques et astringents pris à l'intérieur du corps, sur l'usage des émétiques, des purgatifs, des dépuratifs, des désobstruants, des fondants, etc. ; au traitement chirurgical se rapporteraient les moyens de tout genre appliqués sur les parties malades, les opérations pratiquées sur les varices même ou loin d'elles pour en opérer l'oblitération.

Je ne considère pas, dans cette circonstance, comme très-important

d'adopter telle division plutôt que telle autre : ce qu'il importe, c'est de parcourir successivement la série des moyens qui ont été mis en usage.

Le régime, la saignée, les toniques, les astringents et les autres médicaments intérieurement administrés, ont été si souvent suivis d'insuccès, qu'on a renoncé à leur usage : on conçoit néanmoins que chez des individus mous, lymphatiques, scrofuleux, on pût administrer à l'intérieur, avec avantage, des médicaments toniques et astringents, et aider ainsi l'action des mêmes substances extérieurement appliquées.

Suivant les cas, on devra employer des moyens externes d'une nature tout-à-fait opposée : les préparations toniques et astringentes, telles que les applications froides, la glace, l'eau végéto-minérale, les solutions de sulfate de fer, de cuivre, de zinc, d'alun, les décoctions de tan, de noix de galle, de ratanhia, de bistorte, d'écorce de grenadier, de roses de provins, certains emplâtres astringents, ont été assez souvent suivies de succès, surtout quand ils ont été unis à un certain degré de compression, pour qu'on ne doive pas les négliger complètement. Hévin dit que la vapeur de succin allumé, les fomentations d'eau distillée de noix, de cyprès, ont plusieurs fois amené la guérison du varicocèle, pourvu qu'on les emploie sitôt que la maladie se déclare. Brodie a employé avec succès, contre le varicocèle, l'immersion du scrotum, deux ou trois fois par jour, dans un mélange d'eau et de vinaigre. Bordeu rapporte qu'une femme fut guérie, à l'aide de douches et de bains d'eau de Barèges, de varices nombreuses qui s'étaient développées sur le ventre, après plusieurs couches successives.

Dans le cas où les varices ont été tendues, douloureuses, on s'est bien trouvé de l'emploi des calmants, des antiphlogistiques locaux, des sangsues.

On a vu aussi le vésicatoire procurer, sinon la résolution complète, du moins la diminution de certaines tumeurs variqueuses. Brodie a retiré un bon effet de ce moyen dans un cas de varicocèle très-volumineux.

La compression, unie à une position favorable, et quelquefois aux médicaments externes dont j'ai parlé, a été si souvent avantageuse, qu'elle a été considérée, par beaucoup d'auteurs anciens, et qu'elle l'est encore par beaucoup de modernes, comme le meilleur moyen thérapeutique, non-seulement à cause des nombreuses circonstances dans lesquelles il convient de l'employer, mais parce qu'elle ne détermine jamais d'accidents, à proprement parler : elle peut produire la cure complète, et elle est aussi fort utile comme moyen auxiliaire des opérations qu'on pratique contre les varices, et qui sans elle auraient souvent échoué. Elle convient dans les cas de phlébectasie générale de tout un membre, comme aussi lorsque les varices siégent sur la surface d'un os qui offre un point d'appui solide aux moyens compressifs. D'après Delpech, Samuël Cooper, Boyer, elle est le meilleur moyen à employer quand il y a solution de continuité sur un membre variqueux. J'aurais beaucoup à dire, si je voulais énumérer tous les cas où la compression doit être préférée à tout autre moyen thérapeutique. Il est vrai qu'elle n'est, le plus souvent, qu'un moyen palliatif, et que, dans quelques circonstances, elle ne peut être exactement appliquée, à cause de la situation de la maladie pour laquelle on y a recours.

La compression s'opère de plusieurs manières : elle peut être pratiquée à l'aide de bandes exactement appliquées, de bas lacés, en coutil, en toile ou en peau de chien, ou selon le procédé des Anglais, qui consiste dans l'application de bandelettes agglutinatives se recouvrant les unes les autres.

Parmi les opérations chirurgicales à l'aide desquelles on a cherché à guérir les varices, les unes se pratiquent sur le lieu même de la maladie, les autres loin de ce lieu. Les premières sont la saignée de la veine, conseillée et pratiquée par Hippocrate, Avicenne, A. Paré, Guillemeau, J.-L. Petit, Hévin, Boyer, etc., la cautérisation, l'excision ou l'ablation des varices, l'incision étendue de ces tumeurs, l'acupuncture continue, le procédé de M. Breschet. La piqûre, faite à l'aide d'une lancette, procure la déplétion des vaisseaux, et peut faire cesser la douleur, la tension qui résultaient de l'amas de sang; mais

ce n'est qu'un moyen palliatif, car, au bout de quelques jours, les choses se retrouvent dans le même état qu'auparavant. C'est un moyen à opposer aux hémorroïdes congestionnées, tendues, douloureuses.

La cautérisation a été conseillée par Celse : *vena omnis quæ noxia est, aut adusta tabescit aut manu exceditur* (*lib. VII, cap. XXXI*). Ce moyen est considéré comme exceptionnel, et n'est applicable que dans quelques cas particuliers ; après l'excision des hémorroïdes, par exemple, on cautérise pour prévenir l'hémorrhagie et la récidive du mal.

Il en est de même de l'excision ou de l'ablation ; ce n'est encore que dans quelques cas que ce moyen trouve son application ; ainsi, on l'emploie avec avantage contre les varices de la conjonctive, contre certaines tumeurs bien circonscrites des lèvres ou de quelque autre partie, les hémorroïdes rebelles, volumineuses.

L'incision étendue des varices, que M. Richerand a retirée de l'oubli dans lequel elle était tombée, me paraît être un procédé trop douloureux, et qui peut trop facilement déterminer l'inflammation de la veine, et par suite des désordres très-graves, pour qu'il doive être mis en usage.

On a pensé que, pour amener la résolution d'une tumeur variqueuse, il pourrait être utile de déterminer, à l'aide de l'acupuncture, une inflammation, à l'occasion de laquelle l'oblitération des vaisseaux pourrait s'effectuer. Ce procédé consiste à introduire au milieu des parties malades des aiguilles longues, assez volumineuses, et à les y laisser pendant un temps qui varie suivant la susceptibilité qu'a la partie de s'enflammer. Les faits sont encore trop peu nombreux en faveur de ce moyen, pour qu'on puisse le conseiller ou le rejeter.

C'est encore sur le point malade qu'opère M. le professeur Breschet, à l'aide de la pince qu'il a imaginée. Plusieurs fois déjà ce procédé a été suivi de succès ; M. Sanson en a aussi retiré des résultats avantageux ; cette pince exerce une compression fort exacte sur la veine dilatée, et l'on conçoit toute l'utilité qu'elle peut avoir : mais n'y a-t-il aucun danger à attendre d'une constriction qui va jusqu'à déterminer la suppuration et la gangrène ?

On a pensé que l'on pourrait appliquer aux varices le traitement qui a été si souvent utile dans l'anévrisme ; et la ligature du tronc veineux, loin du point qui est le siége de la dilatation, a été admise comme un procédé à ajouter à ceux que l'on avait déjà employés. A. Paré, Fabrice de Hilden, Éverard Home, B. Travers, ont mis ce moyen en usage ; mais il a été reconnu qu'il était souvent suivi des plus graves accidents ; on a vu en résulter des phlébites mortelles. Frappé de ces dangers, Delpech pensa qu'il pourrait suffire de mettre à nu le tronc veineux, et de placer au-dessous de lui un morceau d'amadou de manière à aplatir le vaisseau, et à mettre exactement ses parois en contact. Delpech a obtenu, par son procédé, des résultats très-heureux dans plusieurs cas de varicocèle et de varices des membres inférieurs.

Parmi les opérations pratiquées loin du point où siégent les varices, je dois encore signaler la section de la veine, l'excision d'une portion plus ou moins étendue du tronc principal ; enfin, le procédé de M. Davat, que j'ai vu employer aussi par M. Velpeau, et qui consiste à comprimer la veine de dedans en dehors, à l'aide d'une aiguille passée au-dessous, et sur laquelle un fil est jeté en 8 de chiffre, afin de comprimer plus exactement la veine entre l'aiguille et la peau.

Tous ces divers procédés comptent des succès en leur faveur ; c'est l'oblitération de la veine que l'on cherche à obtenir en occasionnant le moins d'accidents qu'il est possible, et l'on peut atteindre ce but par des moyens différents. Lorsque ces procédés auront été plus souvent mis en pratique, leur valeur respective sera mieux établie ; on en appréciera mieux les avantages et les inconvénients ; et l'on reconnaîtra quel est celui qui doit mériter le plus de confiance. Du reste, pour les procédés que je viens de signaler, comme pour tous les autres moyens thérapeutiques que j'ai successivement passés en revue, on ne peut point faire un choix exclusif ; il est des cas qui réclament l'emploi d'un moyen de préférence à tout autre, et ce sont ces cas qu'il faut s'attacher à bien préciser.

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen, *Examinateur*. Clinique médicale.
BROUSSONNET. Clinique médicale.
LORDAT. Physiologie.
DELILE. Botanique.
LALLEMAND. Clinique Chirurgicale.
DUPORTAL. Chimie.
DUBRUEIL. Anatomie.
DUGÈS. Pathologie chirurgicale, opérations et appareils.
DELMAS. Accouchements.
GOLFIN, *Examinateur*. Thérapeutique et matière médicale.
RIBES. Hygiène.
RECH. Pathologie médicale.
SERRE, *Suppléant*. Clinique chirurgicale.
BÉRARD, *Examinateur*. Chimie médicale-générale et Toxicologie.
RENÉ. Médecine légale.
RISUEÑO D'AMADOR, *Président*. Pathologie et thérapeutique générales.

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. Aug. Pyr. De CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
KUHNHOLTZ.
BERTIN, *Suppléant*.
BROUSSONNET fils.
TOUCHY, *Examinateur*.
DELMAS fils.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES.
BATIGNE, *Examinateur*.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.